



Piano Regionale Edilizia – 2009-2010

Analisi strutturata del problema

I dati sull'andamento infortunistico indicano tuttora il settore delle Costruzioni come la priorità di rischio nazionale con circa 90.000 infortuni riconosciuti all'anno e con un decisivo contributo percentuale (più di un quarto) agli eventi mortali.

Ciò non tanto per un andamento ingravescente, visto che come nella maggior parte dei settori produttivi anche in edilizia in questi anni si è verificata una contrazione dei tassi infortunistici ma perché tuttora tali livelli restano elevati in relazione all'incidenza e alla gravità delle lesioni.

I tassi di incidenza in edilizia sono infatti decisamente più elevati rispetto a quelli delle altre attività produttive e le cadute di persone dall'alto, pur essendo in progressiva diminuzione da qualche anno a questa parte, rappresentano ancora una delle tipologie d'infortunio più frequente e più grave, anzi la forma rilevata in circa ¼ dei casi di infortunio mortale analizzati. Tali eventi riguardano in primo luogo la caduta da tetti, seguita da eventi legati alla scale portatili, poi alle opere provvisorie in genere.

Soluzioni proposte

Il Coordinamento tecnico interregionale della prevenzione nei luoghi di lavoro ha elaborato una linea di intervento uniforme per tutte le Regioni e Province Autonome che la Commissione Salute delle Regioni e Province Autonome nella seduta del 21 giugno 2007, ha tradotto nel Piano Nazionale Edilizia come parte integrante del Patto per la tutela della salute e la prevenzione nei luoghi di lavoro recepito con il DPCM 17.12.2007.

Il Piano prevede azioni coordinate di vigilanza, informazione, formazione ed assistenza.

In particolare per l'attività di vigilanza, sulla base di quattro parametri – popolazione residente, infortuni gravi, addetti al comparto, notifiche preliminari - ad ogni Regione è stata assegnata una quota di cantieri da ispezionare ogni anno, al fine di raggiungere l'obiettivo di 50.000 cantieri/anno sul territorio nazionale.

Per le Regioni per le quali il dato risulta molto più alto rispetto al volume di attività registrato per l'anno 2005, si prevede il raggiungimento progressivo dell'obiettivo nel corso del triennio.

Per la Regione Veneto il numero di cantieri da controllare è pari a 4669/anno di cui il 20% in collaborazione con le Direzioni Provinciali del Lavoro, INAIL e INPS .

Gli obiettivi fissati per ogni SPISAL per l'anno 2009 prevedono l'ispezione su almeno l'80% del numero di cantieri indicato, suddiviso per SPISAL in funzione delle notifiche pervenute e del numero degli infortuni accaduti sul territorio.

Le priorità di ispezione sono individuate nei cantieri che già dall'esterno appaiono sotto il "minimo etico di sicurezza" con l'indicazione di dare copertura a tutto il territorio.

Il Piano promuove forme di intervento in collaborazione tra gli SPISAL , le Direzioni Provinciali del Lavoro, INAIL e INPS per unire al controllo della sicurezza anche il controllo della regolarità dei rapporti di lavoro.

La collaborazione con gli altri Enti, in ottemperanza al disposto dell'art. 7 del D.Lgs. 81/08, è stata pianificata con INAIL, Direzione Regionale del Lavoro e INPS nell'ambito del Comitato Regionale di Coordinamento ed inserita tra gli obiettivi SPISAL per l'anno 2009.

Al fine di favorire il Sistema SPISAL per il raggiungimento degli obiettivi del Patto, la Regione Veneto ha implementato il Sistema informativo Prevnet che, dal 2008, è installato in tutti i Servizi e che, da settembre 2009, dovrà essere utilizzato per l'inserimento delle procedure di vigilanza. Ciò consentirà la disponibilità in

tempo reale delle notifiche di cantiere e delle ispezioni eseguite oltre ad agevolare l'effettuazione del monitoraggio annuale.

Si prevede inoltre di sperimentare, tra la fine del 2009 e i primi mesi del 2010, nella provincia di Venezia la condivisione via web con INAIL, DPL, INPS, CPT e Prefettura dell'archivio delle notifiche e dei cantieri controllati al fine di facilitare il coordinamento tra Enti e l'ottimizzazione delle risorse .

Criticità

La criticità maggiore per il raggiungimento dell'obiettivo quantitativo è rappresentata dalle risorse disponibili nelle varie realtà territoriali; come risulta dalla tabella seguente il numero di cantieri ispezionati, nonostante i miglioramenti compiuti, non è ancora in linea con gli obiettivi.

DESCRIZIONE ATTIVITA'	2004	2005	2006	2007	2008
Cantieri controllati	2998	2947	2992	3059	3221

Altra criticità deriva dalla disomogeneità delle procedure di controllo adottate sul territorio.

Fattibilità

La politica regionale di prevenzione dal 1999 prevede lo strumento programmatico per l'individuazione dei settori prioritari di intervento e l'omogeneizzazione dell'attività degli SPISAL, nell'ambito dei quali il comparto edile ha sempre avuto una parte di preminenza.

La Regione Veneto ha recepito gli obiettivi del Piano Nazionale Edilizia inserendoli nel progetto di attuazione del Piano Nazionale di Prevenzione presentato per il biennio 2008-2009 e nel progetto presentato al Centro Nazionale di Prevenzione e Controllo delle Malattie (CCM) per il 2009.

OBIETTIVO GENERALE

Supportare gli SPISAL nello svolgimento dell'attività di vigilanza nel comparto edile al fine di raggiungere gli obiettivi definiti dal Piano Nazionale Edilizia

OBIETTIVO SPECIFICO 1

Elaborare una procedura per il monitoraggio e il controllo dei cantieri del territorio al fine della verifica della sicurezza degli stessi

OBIETTIVO SPECIFICO 2

Costruire un archivio di buone pratiche di sicurezza nei cantieri

OBIETTIVO SPECIFICO 3

Collaborare all'attività interregionale sulla sicurezza in edilizia

PIANO DI VALUTAZIONE PER OGNI OBIETTIVO SPECIFICO

OBIETTIVO SPECIFICO 1

Procedura per il monitoraggio e il controllo dei cantieri del territorio al fine della verifica della sicurezza degli stessi

	Azioni	Indicatore/i di processo/risultato	Standard di processo/risultato	Tempi (mesi dall'avvio del progetto)
1	Costituzione di un gruppo di lavoro	Gruppo costituito	Tutte le province rappresentate all'interno del gruppo	1 mese
2	Predisposizione di indicazioni operative regionali per il monitoraggio e il controllo dei cantieri da parte degli SPISAL e in coordinamento con INAIL, INPS e DRL	Indicazioni operative predisposte con definizione delle modalità di controllo tecnico e organizzativo del cantiere	Documento predisposto e condiviso con INAIL, INPS e DRL	6 mesi
3	Formazione del personale SPISAL congiuntamente al personale ispettivo INAIL, INPS e DPL sulle indicazioni operative approvate	Iniziative formative avviate Personale coinvolto	Almeno un dirigente e due tecnici per SPISAL formati Almeno un operatore INAIL, INPS e DPL per provincia formato	8 mesi
4	Monitoraggio sull'attività di vigilanza sui cantieri del territorio	Nr. cantieri ispezionati	Numero cantieri ispezionati pari ad obiettivo regionale fissato	Dicembre 2009 Dicembre 2010
5	Monitoraggio delle prescrizioni di sicurezza impartite e definizione di un modello di verbale standard	Prescrizioni di sicurezza raccolte e standard definito	Tutte le prescrizioni impartite raccolte Modello di verbale standard definito	Dicembre 2010

RESPONSABILITA'

Referente	Compiti
Responsabile del progetto: dr. Flavio Coato SPISAL AULSS N. 22	Coordina lo sviluppo operativo del progetto e gestisce le risorse assegnate

PIANO FINANZIARIO

Risorse	Totale
Dotazioni organiche Contratto a progetto biennale	€ 40.000
Formazione Formazione operatori	€ 5.000
Altre spese partecipazioni ai gruppi di lavoro regionali e nazionali	€ 5.000
Totale	€ 50.000